

「身寄りのない人への支援に関するガイドライン」及び「人生会議手帳2」について

本市では、医療、介護及び福祉等の関係機関の連携をもとに、「住み慣れた地域で共に支え合い、安心していきいきと暮らすことのできるまち浜松」の実現に向けた協議等を行うことを目的とし、医師会や介護支援専門員連絡協議会などの関係機関及び市内関係各課で構成する「地域包括ケアシステム連絡会（代表会議、連携部会、市民啓発部会、ACP 部会で構成）」を開催している。

昨年度に本連絡会で「身寄りのない人への支援に関するガイドライン」及び「人生会議手帳2」を作成したので報告する。

1 身寄りのない人^{*}への支援に関するガイドライン（資料P2～）

※家族や親族がいない人及び家族親族からの支援が十分に得られない人

項目	内容
1 経緯	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度本連絡会連携部会にて身寄りのない人への支援が課題となり、令和6年度から検討を開始。 実態把握のため身寄りのない人への支援者等にアンケートを実施。 アンケート結果をもとに、支援の基本的な考え方や課題等を整理し、他市の取り組み等を参考にガイドラインの内容について検討を行った。
2 使用者	身寄りのない人への支援者
3 内容	<ul style="list-style-type: none"> 基本的な考え方（①事前意思確認（自己決定の尊重）、②意思決定支援、③チームアプローチ） 身元保証人がいないことで起こる課題ごとの具体的な対応や工夫
4 公開	市ホームページ掲載（令和8年3月）

2 人生会議^{*}手帳2（資料P27～）

※もしもの時のために、自分の望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療・介護従事者と繰り返し話し合い、共有する取り組みのこと。

項目	内容
1 経緯	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年度に本連絡会 ACP 部会にて、市民を対象にする「人生会議手帳」を作成。 令和4年度からは、対象を「人生の最終段階を自分ごととして考える時期にある市民」にした「人生会議手帳2」の検討を開始。
2 記入	原則、支援している専門職が「人生会議手帳2」を本人へ手渡し、本人と話し合いながら記入する（記入者は主に専門職）。
3 公開	市ホームページ掲載（令和7年12月）
4 その他	「人生会議手帳2」完成に合わせ、「人生会議手帳」は、名称を「人生会議手帳1」へ変更。



浜松市

身寄りのない人への
支援に関するガイドライン



第1版 令和8年3月発行

目次

～ はじめに ～	1
1. 背景	1
2. ガイドラインについて	1
(1) ガイドラインの目的	1
(2) ガイドラインの対象者・定義	1
3. ガイドラインの基本的な考え方	2
(1) 事前意思確認(自己決定の尊重)	2
(2) 意思決定支援	2
(3) チームアプローチ	2
4. ガイドラインの活用について	2
(1) 支援の大前提 ～チーム支援の実際～	3
ア. 本人アセスメントの実施	3
イ. 本人の意思確認	3
ウ. 支援チーム会議の開催	3
エ. 支援者役割分担シートの作成	3
オ. 支援チームの実践	3
5. 身元保証人がいないことで起こる課題と具体的対応	4
(1) 身元保証人がいないことで起こる課題	4
ア. 医療に関する課題	4
イ. 金銭に関する課題	4
ウ. 住まいに関する課題	4
エ. 緊急連絡先に関する課題	4
オ. 遺体・遺品・財産等の引き取り・手続き、葬儀等	4
(2) 課題に対する具体的対応・現場の工夫	4
ア. 医療に関する課題	4
イ. 金銭に関する課題	6
ウ. 住まいに関する課題	7
エ. 緊急連絡先に関する課題	8
オ. 遺体・遺品の引き取り・葬儀等の課題	8
6. 成年後見制度について	9
(1) 成年後見制度とは	9
(2) 成年後見制度に関する相談窓口	9
7. 死後の対応について	9
8. 簡易な金銭管理のスキーム	9
<身寄りのない人の金銭管理に関するフロー>	10

9. 支援に役立つシート	10
アセスメントシート	11
意思確認シート ～自分の意思を伝えられないとき～	13
意思確認シート ～亡くなったとき～	15
死後事務確認シート	17
支援者役割分担シート	18
10. 相談窓口一覧	21
11. 参考資料	21
～ おわりに ～	21
浜松市地域包括ケアシステム推進連絡会 令和 7 年度連携部会委員名簿	22

～ はじめに ～

支援が必要な人に身寄りのないことで起きる問題は多岐にわたり、判断能力の有無や、それぞれの人が持つ背景や事情によっても対応が異なります。このガイドラインだけで、それらすべてが解決できるわけではありません。

そのため、本人に関わる人や支援機関が力を合わせ、個別の課題をチーム支援で解決していくこと、先を見越して準備しておくこと、たとえすぐに解決しなくても、協力し続けていく意識を持つことが必要です。

なお、このガイドラインは、浜松市地域包括ケアシステム推進連絡会連携部会でワーキンググループを発足して作成しましたが、完璧なものが完成したのではなく、今後も改訂を重ねていくものと考えています。

1. 背景

高齢化の進展や家族関係の希薄化により『身寄りのない人』の増加が見込まれる中、令和5年度浜松市地域包括ケアシステム推進連絡会連携部会で、身寄りのない人への支援についての課題があがり、令和6年度から検討を開始しました。

まず、実態把握のため、『身寄りのない人への支援者』及び『身寄りのない人を受け入れるサービス等提供施設(事業所)』にアンケート調査を実施しました。

その結果、事業所においては、負担やリスク回避のため、7割以上で身元保証人等を求めていることが分かりました。そのため、身元保証人等がない人は、入院や転院、施設入所やサービス利用等において困難が生じています。

また、身寄りのない方が亡くなった場合の対応について、本人の希望や支援者の役割分担が明確になっておらず、手続きに苦慮しています。

いずれの場合も、特定の支援者へ負担が集中しやすい傾向がある実態が明らかになりました。

2. ガイドラインについて

(1) ガイドラインの目的

このガイドラインでは、【 [1. 背景](#) 】から導き出された課題に対して、課題解決の一助となるような基本的な考え方や活用方法、社会資源、情報をまとめています。

身寄りのない人への支援に関わる方にこのガイドラインを活用いただくことで、それぞれの機関や関係者が共通認識を持ち、連携した対応・支援ができることを目的としています。

そして、それが身寄りのない人の安心した暮らしに繋がることを目指しています。

(2) ガイドラインの対象者・定義

このガイドラインの対象者は、単に親族がいない人のみではありません。対象者である身寄りのない人と、その他の用語は以下のとおり定義します。

身寄りのない人 … 家族や親族がいない「天涯孤独の人」のみならず、家族や親族がいても「支援する力に問題がある」「遠方のため関わりが困難」「関係性に問題がある」等の理由で支援が十分に得られない人

身寄り …………… 親族や縁者など本人が頼れる存在

身元保証人 …………… 身元の信用性を保証し、本人に代わり責任を負う人

身元引受人 …………… 退院・退所などに伴い本人やその持ち物を引き取る責任を有する人

支援チーム…………… 医療や介護、福祉の専門職に限らず、本人の支援にあたる人すべて

3. ガイドラインの基本的な考え方

(1) 事前意思確認(自己決定の尊重)

大切なことは「自分のことは自分で決める」という自己決定の尊重です。そのためには、元気なうちから、本人の意思を関係者が確認し、共有しておくことが必要です。

とくに、身寄りのない人への支援に携わる際は、本人の意思等を尊重した決定をするためにも、本人が自分の意思や希望を伝えることができない状態になった場合など、もしもの時に備え、事前にどれだけ丁寧な意思確認をしておくことができたかが、その後の円滑な支援に繋がるポイントになります。

⇒ [浜松市の人生会議手帳 1](#) (浜松市公式ホームページ)

(2) 意思決定支援

意思決定支援に関しては、様々な分野においてガイドラインが発出されています。これらを参考に、本人の意思に基づいた決定ができるよう、丁寧に支援をしていくことが大切です。

- ・障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン
(H29.3 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部)
- ・認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン (H30.6 厚生労働省)
- ・人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン
(H30.3 人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会)
- ・意思決定支援を踏まえた後見事務ガイドライン
(R2.10 厚生労働省社会・援護局意思決定支援ワーキング・グループ)
- ・身寄りのない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン
(R1.6 厚生労働省)

(3) チームアプローチ

身寄りのない人の支援にあたっては、一部の支援者に負担が偏りがちです。それぞれの機関や支援者が把握している本人の意思を共有した上で、お互いの業務範囲を理解しながら歩み寄り、できること・できないことを補完しながら役割と責任を分け合うチームとして支援していくことが大切です。

⇒【 [4. \(1\) 支援の大前提 ～チーム支援の実際～](#) 】

4. ガイドラインの活用について

【 [3. ガイドラインの基本的な考え方](#) 】のとおり、支援にあたっては、本人の判断能力や生活状況等を把握し、十分なアセスメントを実施することや、本人のニーズや意思に基づいた支援が提供されることが重要になります。そのため、本ガイドラインには本人のアセスメントシートや意思確認シートなど、支援者が活用できるシートを掲載しています。

⇒【 [9. 支援に役立つシート](#) 】

また、このガイドラインでは、直面する課題を一部の支援者が抱え込むのではなく、支援チームにおいて本人の課題や支援方針を共有し、役割分担しながら支援を進めることを大前提としています。支援チームについては、下記に記載のとおり、順を追って検討、実施し、さらに支援の状況についてモニタリングしながら、支援方針等の評価を行います。

(1) 支援の大前提 ～チーム支援の実際～

ア. 本人アセスメントの実施

本人を知り、判断能力、経済力、健康状態などのアセスメントを実施します。あわせて、本人に親族や友人・知人など、支援の協力者がいるかどうかについても情報を収集しましょう。

本人が関係者等への連絡を拒む場合でも、協力者の必要性について繰り返し伝え、役割分担できる協力者を探していくことが大切です。

⇒【 [アセスメントシート](#) 】

イ. 本人の意思確認

本人の意思確認(①希望する治療・ケア ②葬儀、お墓等 ③死後事務委任)を行います。いずれの支援についても、本人の意思を尊重して行うことが基本です。

そのため、支援を実施する中で、本人の意思確認を行い、シートに記載して整理するようにしましょう。本人の判断能力が不十分な場合であっても、本人には意思があり、意思決定能力を有することを前提にして、本人の意思・意向を確認し、それを尊重した対応を行うことが原則です。

本人の意思を推定する際には、一部の支援者が判断するのではなく、チームとして本人の情報を広く収集・共有し、本人にとって最善の選択肢を検討することが重要です。

⇒【 [9. 支援に役立つシート](#) 】

①希望する治療・ケア……【 [意思確認シート～自分の意思を伝えられないとき～](#) 】

≫ [浜松市の人生会議手帳1](#) も活用しましょう。

②葬儀、お墓等 ……………【 [意思確認シート～亡くなったとき～](#) 】

③死後事務委任 ……………【 [死後事務確認シート](#) 】

ウ. 支援チーム会議の開催

<会議開催手順の一例>

・支援チームのメンバーになり得る機関を選定します。

⇒【 [10. 相談窓口一覧](#) 】

・支援チームで共有したい資料(本人アセスメントシート、意思確認シート等)を準備する。

※シートにあるすべての情報が記載されていなくても可能です。

・会議では下記について検討します。

本人アセスメントの情報共有、補足情報の確認、課題の共有、支援の役割分担、モニタリングの時期の設定 等

エ. 支援者役割分担シートの作成

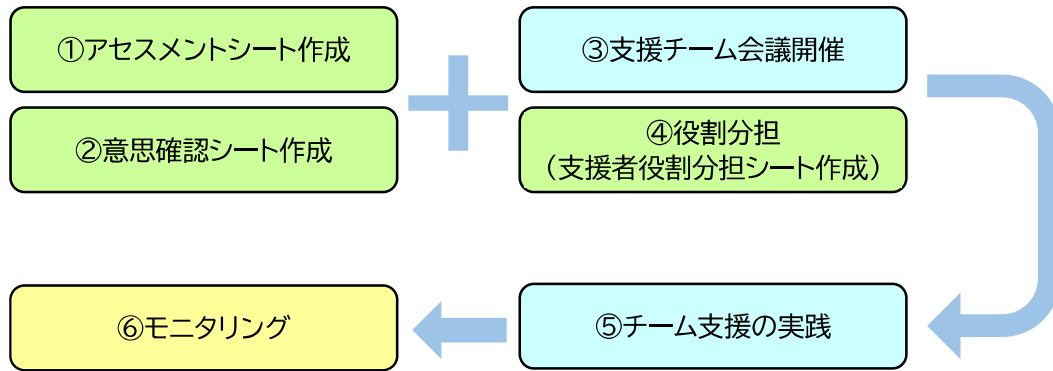
・支援チーム会議で決定した内容に基づき、支援者役割分担シートを作成します。

⇒【 [支援者役割分担シート](#) 】

オ. 支援チームの実践

・役割分担に基づき、支援を実践します。支援の進捗状況等の確認は、支援チーム会議で決定した頻度で行い、必要に応じて支援方針を変更するなどの検討を行います。

■チーム支援とシートの活用方法



5. 身元保証人がいないことで起こる課題と具体的対応

(1) 身元保証人がいないことで起こる課題

身元保証人がいないことにより、一般的に以下の事項が課題になると考えられます。

ア. 医療に関する課題

- ①受診同行 ②救急車への同乗 ③医療同意

イ. 金銭に関する課題

- ①支払い関係 ②金銭管理

ウ. 住まいに関する課題

- ①施設入所 ②入院等 ③住居確保
- ④片付け ⑤ライフラインの契約解除

エ. 緊急連絡先に関する課題

オ. 遺体・遺品・財産等の引き取り・手続き、葬儀等

(2) 課題に対する具体的対応・現場の工夫

ア. 医療に関する課題

① 受診同行

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	身元保証人にはなれなくても、友人などの協力者を確認しておく 誰に何をお願いできるのか、支援者役割分担シートで確認しておく
経済的条件	経済的に対応可能	自費ヘルパーとの契約 (介護保険外のサービス事業所との契約を検討)
	経済的に対応困難	生活保護の検討 支援者役割分担シートに基づく協力体制の検討
コラム		
<p>■短期入所生活介護利用中の医療受診について 原則として利用中の療養管理の責任は、利用施設の嘱託医にあります。(短期入所生活介護運営基準第4節第136条) 但し、事前に利用中の受診が予測される場合には、施設相談員に確認し利用前の嘱託医への受診や、かかりつけ医への受診等の方法について具体的に決めておきましょう。</p> <p>■障害福祉サービス利用者の受診同行について 相談支援事業所による通院同行は加算の対象となっていますが、利用者への適切な情報提供を目的とするものであり、介助を目的とするものではありません。</p>		

② 救急車への同乗

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	誰に何をお願いできるのか、役割分担シートで確認しておく
判断能力	あり	本人が医療者等への説明を行う 自費ヘルパーとの事前契約
	困難	受診、入院等に関する必要情報の医療機関への情報提供方法の事前準備 あんしん情報キットの活用
意思確認 (ACP など)	意思確認シートに基づく確認	意思確認シートによる本人の意向を医療機関と情報共有する
<p>コラム</p> <p>■日頃からの準備を 事前に本人を含む関係者で緊急時の対応を確認・協議しておくといでしょう。</p> <p>■『あんしん情報キット』の活用 浜松市では、緊急時に備えるために、『あんしん情報キット』を配布しています。『あんしん情報キット』は、かかりつけ医、持病、緊急連絡先などの必要な情報をあらかじめ、「あんしん情報カード」に記入し、診察券やお薬手帳の写しなどと一緒に筒状の容器に入れて冷蔵庫に保管しておくものです。</p> <p><対象者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・80歳以上の高齢者で、ひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯の方 ・身体障害者手帳1級・2級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級を持っている人のうち、ひとり暮らしまたは家族がいても支援を受けることができない人 <p>≫ あんしん情報キット (浜松市公式ホームページ)</p> <p>■(参考)根拠法令・通知等 救急車への同乗について、支援者が同乗しなくてはならない法的根拠はありません。しかし、搬送先の病院へ情報提供が行えるとよいでしょう。同乗できない場合は、その方の治療等に必要情報の提供方法について、救急隊員に伝えるとスムーズです。</p>		

③ 医療同意

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	誰に何をお願いできるのか、支援者役割分担シートで確認しておく
判断能力	あり	医療者から本人への説明、本人が意思表示 「人生会議手帳1」の活用
	困難	意思確認シートによる本人の意向を医療機関と情報共有する 意思決定支援チームの一員としての役割を担う インタビュー、モニタリングなどの機会を活用し、本人の医療についての考え方を聴取する 「人生会議手帳1」の活用
<p>コラム</p> <p>■浜松市版「人生会議手帳1」について ACP(アドバンス・ケア・プランニング)、愛称「人生会議」とは、人生の最終段階において望む医療・ケアについて、前もって考え、繰り返し話し合いを行い、関係者や関係機関と共有することです。浜松市では、人生会議を進めるために、「人生会議手帳1」を作成しました。ぜひ、ご活用ください。</p> <p>≫ 人生会議手帳1 (浜松市公式ホームページ)</p> <p>≫ 人生の最終段階における医療・ケアの決定支援プロセスに関するガイドライン (厚生労働省)</p> <p>■(参考)根拠法令・通知等 一身専属権の原則 医療行為は個人の身体への侵襲(ダメージ)を伴うため、それを受けるかどうかの決定は憲法第13条(自己決定権)に基づく、本人にしか行使できない権利(一身専属権)と考えられています。そのため、本人以外の第三者(友人、知人、身元保証人等)には、原則として本人の代わりに医療同意を行う法的権限はありません。また、成年後見人であっても、医療同意については権限がないというのが現在の立法上の通説的な見解です。</p> <p>医師法第19条第1項(応召義務) 『診療に従事する医師に対し、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由がない限りこれを拒んではならない』とする「応召義務」が規定されています。</p> <p>≫ 身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン及び事例集 (厚生労働省)</p>		

イ. 金銭に関する課題

① 支払関係

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	誰に何をお願いできるのか、支援者役割分担シートで確認しておく
判断能力	あり	金融機関への相談 財産管理委任契約の検討 移動支援の検討(本人が金融機関に出向くことができる場合)
	困難	各種料金引き落とし手続きの検討 プリペイド払い、クレジット決済活用の検討 日常生活自立支援事業の検討 成年後見制度の検討
コラム		
<p>■支払い方法の検討・確認について 本人の認知能力が保たれている場合には、各種プリペイドカードを利用した買い物支援、クレジット決済を利用した支払いなど事前に支払い方法の工夫について本人と確認しておくこととよいでしょう。 また、本人同意のもと、緊急時の金銭の取り扱い方法を事前に確認・記録しておくことも備えのひとつとなります。</p> <p>■生活困窮のために支払いが滞っている場合 各福祉事業所へ相談してみよう。 ≫ 福祉事業所 (浜松市公式ホームページ)</p> <p>■(参考)根拠法令・通知等 生活保護法</p>		

② 金銭管理

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	誰に何をお願いできるのか、支援者役割分担シートで確認しておく
判断能力	あり	本人による金銭管理 判断能力が低下した時の金銭管理方法について検討しておく (任意後見制度、身元保証等)
	困難	日常生活自立支援事業の検討 成年後見制度の検討
コラム		
<p>■金銭管理について 日常的な金銭管理が困難な場合には、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を検討しましょう。 ≫ 日常生活自立支援事業 (浜松市社会福祉協議会 Web サイト) ≫ 成年後見制度 (浜松市公式ホームページ)</p> <p>家計管理等の支援が必要な場合には、浜松市生活自立支援センター「つながり」の活用も検討しましょう。 ≫ 浜松市生活自立支援センター「つながり」 (浜松市公式ホームページ)</p> <p>先を見越して判断能力低下時のことを本人と一緒にあらかじめ決めておけるとよいでしょう。(任意後見制度、家族信託など)</p> <p>■負債に関する対応について 法テラスの利用支援や、生活保護受給者については担当ケースワーカーと連携して対応方法を検討しましょう。</p> <p>■(参考)根拠法令・通知等 社会福祉法第2条第3項第1号(日常生活自立支援事業) 民法第7条(成年後見制度)</p>		

ウ. 住まいに関する課題

① 施設入所

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫	
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	誰に何をお願いできるのか、支援者役割分担シートで確認しておく	
判断能力	あり	緊急連絡先	支援者役割分担シートの作成
		支払関係	財産管理委任契約の検討
		身元保証等	事務委任契約、死後事務委任契約の検討
	困難	日常生活自立支援事業の検討 成年後見制度の検討	
コラム			
<p>■施設入所時の事前調整について</p> <p>施設相談員等と身元保証人に求められる必要な役割について、どの機関が何を行う必要があるのかを事前に確認し役割分担をしておくとういでしょう。</p> <p>■(参考)根拠法令・通知等</p> <p>市町村や地域包括支援センターにおける身元保証等高齢者サポート事業に関する相談への対応について (平成 30 年 8 月 30 日付け老高発 0830 第1号・老振発 0830 第2号 厚生労働省老健局高齢者支援課・振興課通知) 『介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はなく、各施設の基準省令においても、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないこととされており、入院・入所希望者に身元保証人等がいないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。』</p>			

② 入院等

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫	
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	誰に何をお願いできるのか、支援者役割分担シートで確認しておく	
判断能力	あり	緊急連絡先	支援者役割分担シートの作成
		支払関係	財産管理委任契約の検討
		身元保証等	事務委任契約、死後事務委任契約の検討
	困難	日常生活自立支援事業の検討 成年後見制度の検討	
コラム			
<p>■入院時の事前調整について</p> <p>病院相談員等と身元保証人に求められる必要な役割について、どの機関が何を行う必要があるのかを事前に確認し役割分担をしておきましょう。</p> <p>本人に判断能力がある場合には、身元保証や成年後見制度などの情報提供をし、本人の意向を確認して、希望や同意が得られた時は関係機関と調整しながらチームで支援するなど準備をしていきましょう。</p> <p>■(参考)根拠法令・通知等</p> <p>身元保証人等がいないことのみを理由に医療機関において入院を拒否することについて (平成 30 年 4 月 27 日付け医政医発 0427 第 2 号 厚生労働省医政局医事課通知)</p>			

③ 住居確保

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫	
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	誰に何をお願いできるのか、支援者役割分担シートで確認しておく	
判断能力	あり	身体的に物件探しが困難	介護タクシーの利用 居住支援法人への相談
		緊急連絡先	支援者役割分担シートの作成
		支払関係	財産管理委任契約の検討
		身元保証等	事務委任契約、死後事務委任契約の検討
		困難	日常生活自立支援事業の検討 成年後見制度の検討
コラム			
<p>■賃貸住宅を探す・入居時について</p> <p>身元保証人や緊急連絡先について、どのように対応できるかを検討し、本人から緊急時の対応について事前に関係機関と情報共有しておくとういでしょう。また、必要に応じて、本人に保証会社や身元保証サービス等の情報提供を行いましょう。</p> <p>仲介不動産業者や入居先の大家に対して、本人の同意を得たうえで、支援チームがあることを説明しておくとういでしょう。</p> <p>■居住支援法人とは…</p> <p>正式には、「住宅確保要配慮者居住支援法人」といいます。住宅確保要配慮者(低額所得者、被災者、高齢者、障害者、子ども養育者等)に対し、賃貸住宅への入居に係る情報提供・相談、見守りなどの生活支援の事業を実施する法人で、県が指定をしています。</p> <p>■(参考)根拠法令・通知等</p> <p>住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に係る法律(令和 7 年 10 月施行)</p>			

④ 片付け

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫	
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	誰に何をお願いできるのか、支援者役割分担シートで確認しておく	
判断能力	あり	経済的に対応可能	一般業者への片づけ依頼(片付け業者、集配業者等) 自費ヘルパーの活用
		経済的に対応困難	支援者役割分担シートの作成 浜松市社会福祉協議会への支援の相談 事務委任契約の検討
	困難	成年後見制度の検討	

⑤ ライフラインの契約解除

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	誰に何をお願いできるのか、支援者役割分担シートで確認しておく
判断能力	あり	各種ライフライン業者に本人より連絡 死後事務委任契約の検討
	困難	支援者役割分担シートの作成 成年後見制度の検討

エ. 緊急連絡先に関する課題

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫
協力者の確認	アセスメントシートに基づく確認	誰に何をお願いできるのか、支援者役割分担シートで確認しておく
判断能力	あり	身元保証サービスの利用検討
	困難	成年後見制度を利用している場合には、後見人等に緊急連絡先となるか確認 緊急時の具体的内容を関係機関で共有しておく 関係機関でチームとしての対応方法を検討しておく

コラム

■緊急連絡の事前調整について

本人の意思確認ができる場合には、緊急時等の将来的な話をしながら、本人の意向や、頼れる友人等がいらないか情報収集をするようにしましょう。

事前に緊急時の具体的な内容を関係機関で確認を行い、チームとしての対応を検討する等、準備をしておくといでしょう。

オ. 遺体・遺品の引き取り・葬儀等の課題

確認事項	状況	社会資源・現場の工夫
協力者の確認	生前(判断能力あり)	意思確認シート～亡くなったとき～を活用し、聞き取りをしておく 死後事務委任契約、身元保証サービスの検討
	生前(関係機関等)	死後事務確認シートの作成
成年後見制度の利用	あり	後見人等に相談
	なし	浜松市の担当課に相談(福祉葬の検討)

コラム

■遺体・遺品の引き取り・葬儀等について

遺体の引き取りや葬儀等は、親族がいれば、本来ならば親族が対応するものです。本人の判断能力があるうちに、親族等がいるかどうか、いる場合は連絡先や住所、勤務先等の情報も確認しておきましょう。

また、生前に本人の意向を確認するほか、支援者間で対応を検討するなど準備をしておきましょう。

親族がいらない場合の遺体の引き取り・葬儀等については、『墓地、埋葬等に関する法律』に基づき浜松市が行うことになります。担当課にあらかじめ手順を確認しておくこととスムーズです。

<担当課>

» [各福祉事業所](#) [生活福祉課](#)・[社会福祉課](#) (浜松市公式ホームページ)

6. 成年後見制度について

(1) 成年後見制度とは

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な人は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、必要な介護・福祉サービスや施設への入所契約を結んだりすることが難しい場合があります。

成年後見制度は、このような判断能力が不十分な人を保護し、支援することを目的としており、判断能力が不十分になってから利用する法定後見制度と、判断能力が十分な時から判断能力が不十分になった時に備えておく任意後見制度があります。本人や家族等が家庭裁判所への申立てを行うことで成年後見人等が選任されます。成年後見制度の詳細は、下記参考資料をご参照ください。

- ≫ [成年後見制度](#)（浜松市公式ホームページ）
- ≫ [成年後見はやわかり](#)（厚生労働省）

(2) 成年後見制度に関する相談窓口

対象	相談窓口	連絡先
本人への支援(申立支援等)を実施		
知的障害、精神障害の方	・福祉事業所 社会福祉課 ・障がい者相談支援センター	【 10. 相談窓口一覧 】
高齢者(認知症)の方	・福祉事業所 長寿支援課・長寿保険課 ・地域包括支援センター	
支援機関への支援を実施		
	・権利擁護支援センター (浜松市社会福祉協議会)	053(450)7151

7. 死後の対応について

本人が亡くなった際の遺体・遺品の引き取り・葬儀等については、【 [オ. 遺体・遺品の引き取り・葬儀等の課題](#) 】を参考にしてください。

本人が残した債務の処理や電気を止めるなどの手続き等は、成年後見人を含め支援者では対応することはできません。その時になってから困らないように、本人の判断能力があるうちに、死後事務委任契約の提案をするなど、事前に備えておけるサービスの活用を検討しておくといでしょう。

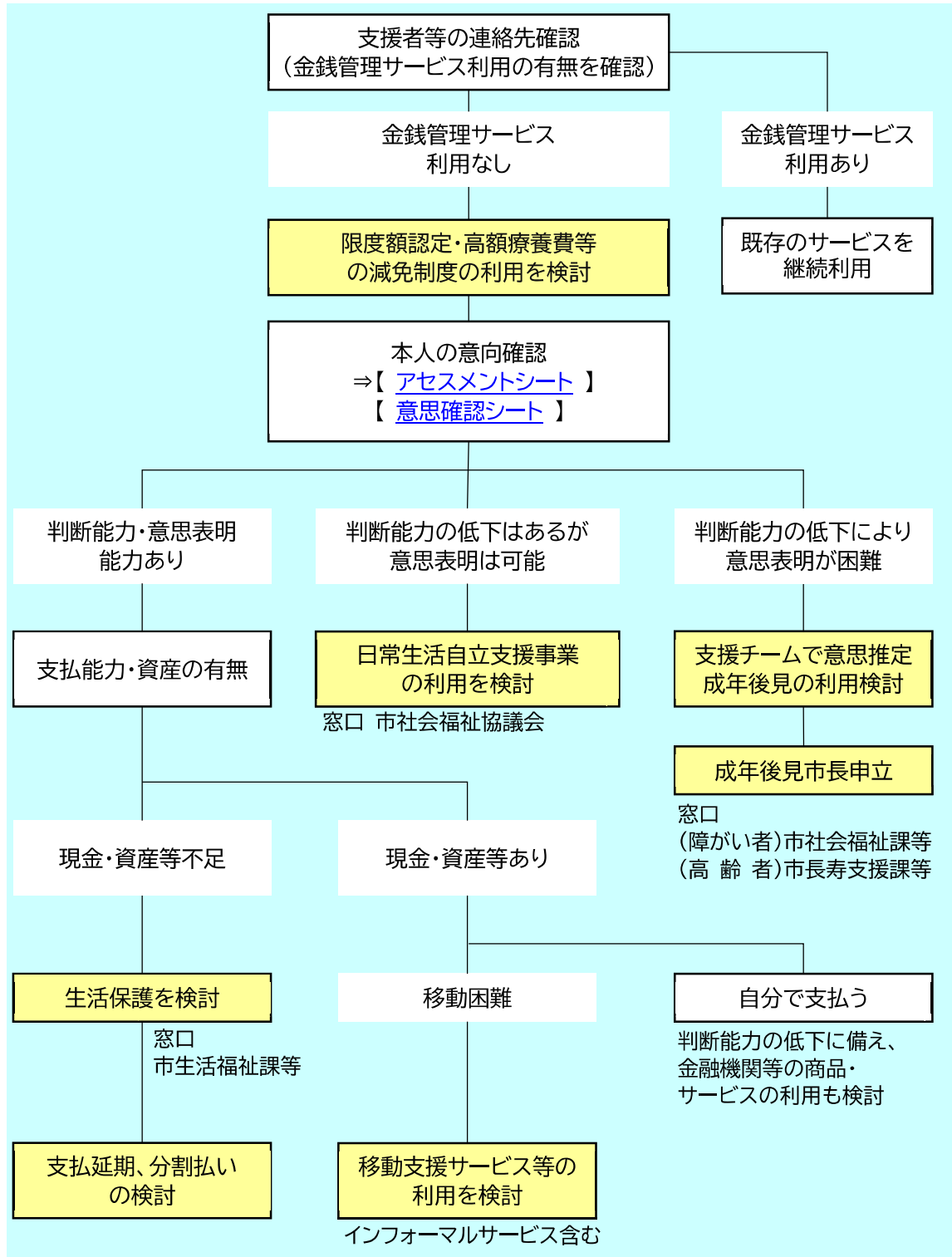
8. 簡易な金銭管理のスキーム

金銭管理の制度には、本人の意思確認が可能で、利用契約を結ぶことができる場合は、市社会福祉協議会が窓口となっている日常生活自立支援事業等がありますが、安易な制度の利用は本人の意思を無視した支援の押し付けになってしまうことがあります。

身寄りのない人が金銭管理の支援を必要とする場合には、本人の意思を尊重するためにも本人を中心とした支援チームを編成し、それぞれの機関や支援者が連携しながら支援していく必要があります。

また、本人の意思確認が困難な場合には成年後見制度の利用を検討します。

<身寄りのない人の金銭管理に関するフロー>



9. 支援に役立つシート

支援に役立つシートを掲載しました。別途 Word 版・Excel 版も公開しています。

アセスメントシート

対象者名()

相談の始まり及び一連の経過			
連携のポイント・課題			
事例概要			
相談者			対応者
家族状況	単身者 ・ 親族の協力が期待できない	→ (事情:)	
親族以外の協力者	なし ・ あり (関係性:)	特記事項	
年齢	()歳	性別	男 ・ 女
判断力	あり ・ 不十分 著しく不十分 ・ 全くなし	後見制度等 利用状況	任意後見制度 日常生活自立支援事業 成年後見制度 (後見 ・ 保佐 ・ 補助)
上記と判断した根拠			
介護認定	なし ・ 事業対象者 要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5	障害認定	なし 身体() : 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 精神 : 1 ・ 2 ・ 3 療育 : A ・ B (1 ・ 2 ・ 3)
既往歴			
ADL	自立 ・ 補助具があれば自立 ・ 一部介助が必要 ・ 全介助が必要 ・ 不明		
財産等状況			
資産状況	収入 ()円	預貯金 ()円	
住まい	持家 ・ 借家 ・ 間借り 施設() ・ 不明	その他	

参考: 甲府市

本人の意向

エンディングノート等の有無： 有 ・ 無

具体的な支援経過

退院先：

場面	内容(誰が何を担ったのか)	判断とその根拠
入院手続き		
治療計画等の説明 (医療同意者)		
急変時		
身の回りの療育環境		
支払い		
退院		
死後相続		

参考:甲府市

意思確認シート ～自分の意思を伝えられないとき～

突然の事故や病気、認知症などで、本人が自分の意思や希望を伝えることができなくなった時に備えて、前もって医療やケアに対する希望や考えを確認するためのものです。

支援者だけでなく、本人も交えて話し合っておきましょう。

対象者名()

会議の日: 令和 年 月 日			本人の参加: あり ・ なし		
参加者氏名		所属・関係		連絡先	
希望する治療やケアについて相談している人					
<input type="checkbox"/> 主治医		(氏名:)	
<input type="checkbox"/> 看護師や病院の相談員		(氏名:)	
<input type="checkbox"/> ケアマネジャー		(氏名:)	
<input type="checkbox"/> 家族や親戚		(氏名:)	
<input type="checkbox"/> 友人		(氏名:)	
<input type="checkbox"/> その他		(氏名:)	
補足					
治療やケアの判断を任せてもよいと思える人					
氏名		間柄			
氏名		間柄			
氏名		間柄			
補足					

参考:魚沼市

回復が難しい状態になった時、どのような治療を望みますか
<input type="checkbox"/> 延命を最も重視した治療 心肺蘇生、気管挿管、人工呼吸器の使用や、集中治療室での治療など、心身に大きなつらさや負担を伴う処置を受けても、できる限り長く生きることを重視した治療を受ける。 (その中で生じる苦痛な症状については、同時にできる限りの症状緩和のための治療やケアを受ける。)
<input type="checkbox"/> 延命効果を伴った基本的、一般的な内科治療 集中治療室への入院や心肺蘇生、気管挿管、人工呼吸器の使用などの、心身に大きなつらさや負担を伴う処置までは希望しないが、その上で少しでも長く生きるための治療を受ける。 (その中で生じる苦痛な症状については、同時にできる限りの症状緩和のための治療やケアを受ける。)
<input type="checkbox"/> 快適さを重視した治療 治療による延命効果を期待するよりも、できる限り苦痛の緩和や快適な暮らし(自分らしい生活)を大切にしたい治療を受ける。 (苦痛な症状については、できる限りの症状緩和のための治療やケアを受ける。)
(理由等)

人生の最終段階に自分が希望する医療やケアを受けるために、大切にしていることや望んでいることなどを、前もって自分で考え、話し合うことを「人生会議」といいます。

より詳しく考えたい場合は ≫ [浜松市の人生会議手帳1](#) を参考にしてください。

令和 年 月 日 本人署名 _____

意思確認シート ～亡くなったとき～

葬儀を行う人(喪主等)に伝えるために、亡くなった後のことに対する本人の想いや希望を記録しておきましょう。

対象者名()

会議の日: 令和 年 月 日		本人の参加: あり ・ なし
参加者氏名	所属・関係	連絡先
どのような葬儀を希望しますか		
<input type="checkbox"/> 一般葬 (大規模に行う葬儀)		
<input type="checkbox"/> 家族葬 (近親者だけで行う葬儀)		
<input type="checkbox"/> 一日葬 (通夜を行わず、火葬の日に告別式のみを行う葬儀)		
<input type="checkbox"/> 直葬 (通夜や告別式を行わず、火葬のみを行う葬儀)		
葬儀会社		
お寺や教会(菩提寺や宗派)について		
<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		
名称		
所在地		
連絡先		
補足		
お墓について		
<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		
霊園・墓地		
所在地		
補足		

参考:魚沼市

訃報を知らせてほしい人		
氏名	関係	連絡先
補足		
遺品の整理について		
<input type="checkbox"/> すべて処分してほしい		
<input type="checkbox"/> 希望の方法がある		
詳細等		
遺言書について		
<input type="checkbox"/> ある (<input type="checkbox"/> 自筆証書遺言 <input type="checkbox"/> 公正証書遺言 <input type="checkbox"/> 秘密証書遺言) <input type="checkbox"/> ない		
補足		
死後事務委任契約について		
<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		
補足		

令和 年 月 日 本人署名 _____

死後事務確認シート

対象者名()

本人が亡くなった後の事務手続き等について、誰が行うかを関係者間で決めておくものです。

会議の日: 令和 年 月 日	本人の参加: あり ・ なし	
参加者氏名	所属・関係	連絡先

項目	支援内容	担当者
①遺体や遺品の引き取り	葬儀社に連絡をして、来てもらう	
②死亡届、埋火葬許可申請 ※届出人:親族、同居人、家主、地主、成年後見人等	死亡届(死亡診断書と一対)は記入後多めにコピーしておく ※埋葬許可証は納骨まで保管	
③葬儀に関する事務	葬儀社の打合せ～費用支払までのやりとり お布施等確認	
④納骨等	火葬後～納骨までの保管場所、納骨場所やお寺の確認	
⑤入院費や公共料金等の支払・解約手続き		
⑥公的手続き	健康保険の資格喪失届や年金受給権者死亡届など	
⑦相続財産の引き渡し	預かっている預金通帳や物品等を相続人に引き渡す	
メモ		

≫ [おくやみガイド](#) (浜松市公式ホームページ)

参考:魚沼市

支援者役割分担シート

対象者名()

会議の日: 令和 年 月 日		本人の参加: あり ・ なし
参加者氏名	所属・関係	連絡先

(役割分担が必要な□に✓をつけてください。)

<input checked="" type="checkbox"/>	こんなとき	だれに	どうしてほしい
<input type="checkbox"/>	見守りや声かけが欲しいとき	所属・関係: 担当者: 連絡先:	
<input type="checkbox"/>	相談相手が欲しいとき	所属・関係: 担当者: 連絡先:	
<input type="checkbox"/>	体調不良で家事ができないとき	所属・関係: 担当者: 連絡先:	
<input type="checkbox"/>	一人で病院に行けないとき	所属・関係: 担当者: 連絡先:	
<input type="checkbox"/>	急に倒れてしまったとき	所属・関係: 担当者: 連絡先:	
<input type="checkbox"/>	災害により避難が必要なとき	所属・関係: 担当者: 連絡先:	

参考:松江市

<input type="checkbox"/>	遺言書や終活サポートを作成したいとき	所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>		所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>		所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>		所属・関係： 担当者： 連絡先：	

理解や判断をする力が衰えたとき

<input checked="" type="checkbox"/>	こんなとき	だれに	どうしてほしい
<input type="checkbox"/>	財産の管理や支払が難しくなったとき	所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>	各種契約や手続きが難しくなったとき	所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>	郵便物を確認することが難しくなったとき	所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>		所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>		所属・関係： 担当者： 連絡先：	

参考：松江市

入院や施設入所をするとき

<input checked="" type="checkbox"/>	こんなとき	だれに	どうしてほしい
<input type="checkbox"/>	緊急連絡先を求められたとき	所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>	日用品の準備や手配が必要なとき	所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>	新聞や配食、ライフラインの休廃止をするとき	所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>	郵便物の転送手続きをするとき	所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>	借家(アパート)への連絡	所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>	退去後の自宅の片付けや引っ越しをするとき	所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>		所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>		所属・関係： 担当者： 連絡先：	
<input type="checkbox"/>		所属・関係： 担当者： 連絡先：	

令和 年 月 日 本人署名 _____

参考:松江市

10. 相談窓口一覧

- ≫ [浜松市の相談機関一覧表](#)（浜松市公式ホームページ/健康医療課）
- ≫ [浜松市各種相談窓口一覧](#)（浜松市公式ホームページ/UD・男女共同参画課）
- ≫ [静岡県居住支援法人](#)（静岡県公式ホームページ）

11. 参考資料

以下の資料を参考にさせていただきました。

- ◇魚沼市における身寄りのない人への支援に関するガイドライン／魚沼市
- ◇身寄りのない方への対応事例集／県央ネットやまなし在宅医療・介護連携分科会
- ◇松江市身寄りがない人への支援ガイドライン／松江市・松江市社会福祉協議会
- ◇長野市における身寄りのない方への支援のためのガイドライン
／長野市・長野市社会福祉協議会
- ◇「身元保証等」がない方の入院・入所にかかるガイドライン
／半田市地域包括ケアシステム推進協議会

～ おわりに ～

このガイドラインは、浜松市地域包括ケアシステム推進連絡会連携部会でワーキンググループを発足し作成しました。

支援者の方に対応を強制するものではありませんが、身寄りのない人への支援にあたり、関係機関等がチームとして対応し、一部の支援者にのみ負担が偏らないことを切に願います。

今後も改訂を重ね、より良いガイドラインを目指します。

本ガイドラインの参考になった点や改善点など、ご意見を募集しています。

- ≫ [身寄りのない人への支援ガイドラインについて](#)



身寄りのない人への支援に関するガイドライン（第1版）

編集 地域包括ケアシステム推進連絡会 連携部会
事務局 浜松市健康福祉部高齢者福祉課
053 - 457 - 2361

発行  浜松市

発行年月 令和8年3月

浜松市地域包括ケアシステム推進連絡会 令和7年度連携部会委員名簿

組織	所属	氏名
一般社団法人 浜松市医師会	介護医療院 有玉病院	岡崎 貴宏
	浅井外科・消化器科医院	浅井 陽介
特定非営利活動法人 浜松政令市医師会	正田医院	正田 栄
一般社団法人 浜松市歯科医師会	浜名歯科診療所	◎相澤 秀夫
一般社団法人 浜松市薬剤師会	天王あきは薬局	鈴木 謙市
訪問看護ステーション連絡協議会	訪問看護ステーション細江	(~令和7年10月) 尾田 優美子
		(令和7年11月~) 藤野 有美子
	訪問看護ステーション上西	高関 左保
静岡県 リハビリテーション専門職団体協議会	株式会社4LIFE	町田 雄介
浜松市介護支援専門員連絡協議会	和合せいれいの里	西澤 基示郎★
浜松市介護サービス事業者連絡協議会	天竜厚生会城北の家	齊藤 和明★
浜松市障がい者相談支援事業連絡会	浜松市障がい者 基幹相談支援センター	後藤 翔一郎★
浜松市相談支援専門員連絡会	プランセンターひくま	鈴木 美絵
社会福祉法人 浜松市社会福祉協議会	生活福祉課	山本 晃司★
	浜松地区センター東事務所	木俣 卓也★
地域包括支援センター	地域包括支援センター三和	下位 彰吾★
入退院支援を担当する相談職員	聖隷浜松病院	島田 綾子★
	浜松ろうさい病院	寺田 美佐

◎印…部会長

★印…ワーキンググループ委員

<事務局>

浜松市役所	健康福祉部	福祉総務課★	高齢者福祉課★	障害保健福祉課
		介護保険課	健康医療課	健康増進課
		精神保健福祉センター		国保年金課
	こども家庭部	こども若者政策課		子育て支援課
在宅医療・介護連携相談センター(在宅連携センターつむぎ)★				



人生会議手帳 2

あなたの想いを大切な人へ



氏名



在宅医療・介護連携推進事業

あなたの人生の主役は、あなた自身です

これからの人生、ご自身の望む生き方や大切にしたいことがあるのではないのでしょうか？

人生の最終段階では、70%の方が自分の気持ち（意向）を伝えることができなくなると言われています。

自分らしく暮らし続けるために、そして、これからも安心して過ごせるように、あなたが大切にしたいこと、望む医療やケアへの思いを、あなたの大切な人や医療・ケアチームに伝えておきませんか。

この手帳は、あなたのこれからの医療やケアについて、あなた自身とあなたの大切な人や医療・ケアチームが対話を重ねて一緒につくりあげていくものです。

医療・ケアチームはあなたの望みや大切な事、あなたらしい生き方をサポートさせていただきます。

記入にあたって

- ◆ 記載したことや話し合った内容はいつでも訂正することができます。病状や症状が変化した時や気持ちが変わった時など、繰り返し考えを見直し、必要に応じて、家族等や医療・ケアチームと話し合っておきましょう。
- ◆ 「人生会議手帳 1」を記載している方は、医療・ケアチームの方へご提示ください。

※ 記載した内容は法的な意味を持っていませんのでご了承ください。



【参考】
人生会議手帳 1

あなたを支える医療・ケアチーム



医療・ケアチームとは、あなたの医療やケアを担当している医療、介護、福祉関係者で、具体的には、医師、看護師、薬剤師、ケアマネジャー、介護福祉士、相談員などです。
 様々な専門職があなたをサポートいたします。

〈医療・ケアチームの方へ〉

人生会議手帳1の記載の有無及び内容を確認しながら、お話を進めましょう。

この人生会議手帳2は、ご本人をサポートするチームメンバーがご本人にお話を伺い、ご本人に確認しながら、人生会議手帳2に記載するようお願いいたします。

※ガイドラインを一読されてからご活用ください。

ガイドライン ▶



I. あなたの病名や病状について教えてください。



1. これからの治療やケアについて考えるためには病状を知ることが大切です。ご自分の病名や病状、これから予測される経過や、具体的な治療やケアなどについて説明を受けましたか？

どのように説明を受けているかについて、ご自身の言葉で教えてください。もし、さらに知っておきたいと思う情報があれば以下に書いてみましょう。そして、次の機会に医療・ケアチームに尋ねてみましょう。

	日付 / サイン

一般的に、患者は主治医から、治療やケアについて以下のようなことを聞くことができます。



- 治療やケアの利益（メリット） ● 治療やケアの不利益（デメリット、リスク）
- 他の治療やケアの方法 ● 治療やケアによってあなたの生活にどんな影響があるか
- 病気の予想される経過 ● 治ることが難しい場合、その理由や予想される余命 等

2. これからのことで気がかりなことはありますか？

	日付 / サイン

3. 今までに病状が進行して動けなくなった時や、話せなくなった時のことを考えたことはありますか？

ある ない 今は考えたくない

「考えたことがある」と答えた方にお尋ねいたします。どのようにお考えになったか、考えたときの出来事など教えていただけますか？

	日付 / サイン

もしも、病状が進行した時のことについて、これからご相談したいと思うのですがよろしいですか？

はい いいえ 今は考えたくない

〈医療・ケアチームの方へ〉 ご本人の合意を得たうえで、お話をすすめましょう。

II. あなたが大切にしていることについて教えてください。



あなたが大切にしていること

1. あなたが大切にしたいこと（目標や希望など）について教えてください。

1) これまでの人生で大切にしてきたことを教えてくださいませんか？

	日付 / サイン

2) これまでにどのようなことが支えになっていましたか？

	日付 / サイン

3) 病状が進んだ場合、あなたにとってどのようなことが一番大切ですか？

	日付 / サイン

4) これからやりたいことや希望はありますか？

① 動けるうちにやりたいこと、やっておきたいこと

(例：体験、仕事、残しておきたいこと、身辺整理など)

	日付 / サイン

② 話せるうちに話したい人、伝えたいこと

(例：家族、友人等、どなたに、何を…など)

	日付 / サイン

5) あなたの望みを叶えるために、医療・ケアチームや家族等に手伝ってもらいたいこと、知りたい情報などがありますか？

	日付 / サイン

2. これからのあなたの医療・ケアに対する希望について教えてください

〈医療・ケアチームの方へ〉

人生会議手帳1(P9～)を確認・参照の上、お話をすすめましょう。



1) 病状が進んだ場合、あなたが過ごしたい場所はどこですか？

	日付 / サイン

2) してほしい治療やケアにはどのようなものがありますか？

そう考えた理由について教えていただけますか？

例えば・・・

- 移動（歩くこと等）に介護が必要になったとき
- 食事・排泄に介護が必要になったとき
- 食事を食べられなくなったとき
- 話をするのが難しくなった時
- 意識がなくなった時 等

	日付 / サイン

3) してほしくない治療やケアにはどのようなものがありますか？

そう考えた理由について教えていただけますか？

例えば・・・

- 移動（歩くこと等）に介護が必要になったとき
- 食事・排泄に介護が必要になったとき
- 食事を食べられなくなったとき
- 話をするのが難しくなった時
- 意識がなくなった時 等

日付 / サイン

【自由記載欄】

〈医療・ケアチームの方へ〉

以下のページは、独自で確認したいことや医療・ケアチームと話し合った内容など、ご自由にお使いください。

【自由記載欄】

Ⅲ. もしも、今後あなたのお気持ち（意向）を自分で伝えられなくなった場合について教えてください。



1. あなたに代わって、あなたのお気持ち（意向）を代弁してくれる信頼できる人はどなたでしょうか？
 その方にあなたのお気持ち（意向）は伝えていますか？



お名前	ご関係	伝えたかどうか	伝えた年月
例：浜松静子	友人	○	20〇〇年〇月 ごろ

ご家族等にお気持ちを伝えておくことは、もしもの時のあなたの安心とご家族の気持ちの負担を軽くするために大切なことです。

もし、まだ伝えていないのであれば、その理由を教えてください。
 「自分では伝えにくい」などがありましたら、お手伝いさせていただきます。

	日付 / サイン

2. もしもの時の医療やケアの選択について、あなたの信頼できる家族や友人にどれくらい任せるかについて考えておくと良いでしょう。

あなたが望んでいたことと、あなたの信頼できる家族等の考えが違ふ時はどうしてほしいと思いますか？

特に、あなたが望んでいる医療やケアと、医療・ケアチームや家族等の考える、あなたにとって一番良いと思われる医療やケアが食い違ったときにはとても判断に迷います。

- 私の意見のとおりにしてほしい
- 私の意見のほうを重視してほしい
- 信頼する家族等の意見のほうを重視して決めてよい
- どれともいえない（具体的に教えてください）

上記を選択した理由を教えてくださいませんか？

	日付 / サイン

お近くにいる家族や友人と話すだけでなく、遠くに住む家族等や医療・ケアチームにもあなたの望みや考えを伝えておきましょう。

あなたの望みがより尊重されやすくなります。

「気持ちが変わること」はよくあることです。その都度、信頼できる家族・友人や、医療・ケアチームにお話してください。

IV. あなたのお気持ち(意向)を、あなたを支える関係者で共有させていただき、あなたの望みを支えたいと考えています。



人生会議手帳に書かれた_____さんの想いを共有された方は、以下の該当欄に氏名などをご記入ください。

ご家族・親類・友人など

氏名	ご関係	日付	氏名	ご関係	日付

医療・ケアチーム

所属	職種	氏名	日付

あなたの想いを共有した人

【MEMO】書き記しておきたいこと等ご自由にお書きください。

メモ



あなたに関する情報

氏名：	性別：	電話：
生年月日：	生	血液型：
住所：		

かかりつけ医

病院名/医院名 科	医師名	電話
病院名/医院名 科	医師名	電話
病名	服薬名	

緊急連絡先

氏名	ご関係	住所	電話番号

居宅介護支援事業所（要支援・要介護認定者のみ記入）

事業所名：	電話
担当者名：	

訪問看護ステーション（利用者のみ記入）

事業所名：	電話
担当者名：	

かかりつけ薬局（利用者のみ記入）

事業所名：	電話
担当者名：	

※普段から、よくお付き合いがある方をご記入ください

氏名	ご関係	住所	電話番号

※かかりつけ医とは
厚生労働省ホームページより



<https://kakarikata.mhlw.go.jp/kakaritsuke/motou.html>



【MEMO】書き記しておきたいこと等ご自由にお書きください。

メモ

[MEMO]

×
モ

出世法師 直虎ちゃん



©浜松市

浜松市人生会議手帳 2

検索



人生会議手帳 2 あなたの想いを大切な人へ 初版

編集 地域包括ケアシステム推進連絡会 ACP 部会
事務局 浜松市健康福祉部高齢者福祉課
〒430-8652 浜松市中央区元城町 103 番地の 2
TEL 053-457-2361

発行 浜松市
発行年月 令和 7 年 9 月

アンケートのお願い

〈利用者向け〉

ご意見やご感想をお寄せください



〈医療・ケアチーム向け〉

ご意見やご感想をお寄せください



すべてリセットします